| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6 |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 01-ago.-21 | Hasta: | 31-ago.-21 | | | |
| Nombre del Contratista: | DANIELA ALEXANDRA QUINTERO LONOÑO | | Cédula: | 1026587710 | | | |
| Correo Electrónico: | DANIELAQUINTEROL04@GMAIIL.COM | | Teléfono(s): | 3204621473-3108894377 | | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | | | Cargo: | | Codigo-Grado: | | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | JEISON RODRIGO PARRA TRIANA | | Perfil | LIDER DE PROCESO | No. CTO: | 6070 | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Código-Grado: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 6074-2021 | Año Contrato: | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 1076 |
| PERFIL: | TRABAJADORA SOCIAL | | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS : | SALUD PÚBLICA- ENTORNO COMUNITARIO | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| SERVICIOS | | UNIDAD | CENTRO DE COSTOS | CANT HORAS ESTANDAR | CANT HORAS ADICIONALES | VALOR HORA | TOTAL | PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIRECCION DE AMBULATORIOS | Ocultar | | | | | | | |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| DIRECCION DE URGENCIAS | Mostrar | | | | | | | |
| DIRECCION DE HOSPITALARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| UCI PEDIATRICA | Mostrar | | | | | | | |
| UCI NEONATAL | Mostrar | | | | | | | |
| UCI ADULTOS | Mostrar | | | | | | | |
| DIRECCION COMPLEMENTARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| CONVENIO APH | Mostrar | | | | | | | |
| SIRC | | | | | | | $ - | 0,00% |
| RURALIDAD | Mostrar | | | | | | | |
| PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD | Mostrar | | | | | | | |
| GESTION DEL RIESGO | Mostrar | | | | | | | |
| SALUD PUBLICA PIC | Ocultar | | | | | | | |
| PIC ESPACIO PUBLICO SALUD PUBLICA | | SALUD PUBLICA | K30PI | | | | $ 3.627.684 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Mostrar | | | | | | | |

| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 3.627.684 | TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS |
|---|---|---|

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | 01/05/2021 | | | | FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL | 30/06/2021 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. PRORROGA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION | No. ADICION | VALOR ADICION | CDP | N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO | MES CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR |
| 1 | 2021-07-01 | 2021-07-15 | | | | 1 | | |
| 2 | 2021-07-16 | 2021-08-31 | 1 | $ 3.627.684 | 1875 | 2 | | |
| 3 | 2021-09-01 | 2021-10-31 | 2 | $10.883.052 | 2195 | 3 | | |
| | | | | | | 4 | | |
| | | | | | | 5 | Mayo | $ 3.656.451 |
| | | | | | | 6 | Junio | $ 3.627.684 |
| | | | | | | 7 | Julio | $ 3.627.684 |
| | | | | | | 8 | Agosto | $ 3.627.684 |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 7.284.135 | $ 21.794.871 | $ 14.539.503 | $ 7.255.368 |

## EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

| | OBLIGACIONES ESPECIFICAS ( Las estipuladas en la minuta ) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigación y prevención del contagio de covid-19 en población general y diferencial. | 60 intervenciones socio familiares a usuarios y/o familiares mediante la aplicación del instrumento APGAR. | Tamizajes de servicios de acogida juvenil. |
| 2 | Realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de VIH – reactivo y sífilis con resultado positivo. | canalizaciones y seguimientos respectivamente | Instrumento de recolección de información para canalización a servicios de salud y oferta distrital y evoluciones |
| 3 | Implementar espacios comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilización de red de recursos institucionales y comunitarios. | canalizaciones y seguimientos respectivamente | Instrumento de recolección de información para canalización a servicios de salud y oferta distrital y evoluciones |

| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Identificar el riesgo por medio de la herramienta ASSIST, AUDIT. (Ligado a una intervención breve, entrevista motivacional. | 60 intervenciones socio familiares a los usuarios que hicieron parte del proceso de intervención. | Tamizajes de servicios de acogida juvenil. |
| 5 | Canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros. | canalizaciones y seguimientos respectivamente | formatos de canalizaciones |
| 6 | Aplicar las herramientas de captación de información de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco del Convenio PIC, y propios de la Institución. | Revisión del producto antes de la entrega y antes de auditoria. | formatos canalización, identificacion de servicios de acogida. |
| 7 | Generar escucha activa en espacios comunitarios para la promoción de hábitos saludables, con cuidadoras y líderes, para generar procesos para la autogestión, la autonomía, el empoderamiento en prácticas de cuidado y auto cuidado. | Desarrollo taller con los padres o acudientes de los usuarios servicios de acogida juvenil. | actas y listados y de asistencia de jornadas y grupos |
| 8 | Buscar acciones de rehabilitación integral e inclusión (social, familiar, laboral/ocupacional, educativa, religiosa, política, cultural), de las personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores. | acciones prevencion consumo masivo de alcohol y SPA | Actas de entrega |
| 9 | Realizar el seguimiento presencial y no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta. | movilizacion de red de recursos institucionales | listado de asistencia |
| 10 | Fortalecer habilidades psicosociales adaptativas para un buen trato buscando la prevención de violencia intrafamiliar, violencia por razones de género y prevención de otros eventos como la conducta suicida y la violencia entre barras futboleras, a fin de promover la convivencia social y la salud mental. | Desarrollo taller con los padres o acudientes de los usuarios servicios de acogida juvenil. | actas y listados y de asistencia de jornadas y grupos |
| 11 | Socializar la Línea 106 "Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situación de crisis" y sus canales de atención. | Acciones de IEC, dónde de acuerdo al contexto se abordan temas de violencia intrafamiliar de género y prevención de otros eventos | Actas y documentos en archivo |
| 12 | Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | Relación de actas e informes de acuerdo a lo requerido en el proceso. | Informes entregados al área de caracterización. |
| 13 | Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E. | lectura de lineamientos y apropiacion de conceptos | actas y listados |
| 14 | Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución y del PIC | Acciones que se desarrollen para el cumplimiento dentro del entorno comunitario | listados de asistencia |
| 15 | | | |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 3.627.684 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 7 | 2021 | 08 | 19 | 4407444281-4407418299 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

| ÍTEM | | ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL | INGRESO BASE DE COTIZACION | VALOR MINIMO DE LOS APORTES | VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV |
|---|---|---|---|---|---|
| PENSIONADO | NO | PORVENIR | $ 1.451.074 | $ 232.200 | $ 232.200 |
| SALUD | | SALUD TOTAL | | $ 181.400 | $ 181.400 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 35.300 | $ 35.400 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 448.900 | $ 449.000 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DE BOGOTÁ | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 524227887 |
|---|---|---|---|---|---|

Daniela Quintero

DANIELA ALEXANDRA QUINTERO LONOÑO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.026.587.710
CC. NO. CONTRATISTA

Jeisson Rodrigo Parra Triana
CC 80724765
Referente Publico

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1026587710 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | DANIELA ALEXANDRA QUINTERO LONDOÑO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | KR 121B 126F 34 | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4407418299 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | Julio AÑO 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES Julio AÑO | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/08/19 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996369368 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 226.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 226.500 | $ 0 | $ 226.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 226.500 | $ 0 | $ 226.500 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 176.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 176.600 | $ 0 | $ 0 | $ 176.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 176.600 | $ 0 | $ 0 | $ 176.600 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 34.800 | $ 34.800 | $ 0 | $ 0 | $ 34.800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 34.800 | $ 0 | $ 0 | $ 34.800 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1026587710 | QUINTERO LONDOÑO DANIELA ALEXANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.462.580 | | | | NO | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.428.056 | $ 226.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 226.500 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.428.056 | $ 176.600 | $ 0 | $ 176.600 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.428.056 | $1026587710 | $ 34.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 441.900 |
|---|---|

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1026587710 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DANIELA ALEXANDRA QUINTERO LONDOÑO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | KR 121B 126F 34 | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4407444281 | TIPO DE PLANILLA: | | | N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES julio AÑO | 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | julio AÑO | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/08/19 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9996370001 |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | 4407418299 | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | | 2021/08/19 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 3.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.700 | $ 0 | $ 3.700 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 3.700 | $ 0 | $ 3.700 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN UPC | MORA COTIZACIÓN | MORA UPC | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 2.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.800 | $ 0 | $ 0 | $ 2.800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 2.800 | $ 0 | $ 0 | $ 2.800 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 600 | $ 600 | $ 0 | $ 0 | $ 600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 600 | $ 0 | $ 0 | $ 600 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1026587710 | QUINTERO LONDOÑO DANIELA ALEXANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.462.580 | | | | NO | | | | | | | A | 01-30 | | | | | | | | | |
| 2 | CC 1026587710 | QUINTERO LONDOÑO DANIELA ALEXANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.451.074 | | | | NO | | | | | | | C | 01-30 | | | | | | | | | |
| 3 | CC 1026587710 | QUINTERO LONDOÑO DANIELA ALEXANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.451.074 | | | | NO | | | | | | | R | 01-30 | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| Nº | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.428.056 | $ 228.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 228.500 |
| 2 | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.451.074 | $ 232.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 232.200 |
| 3 | 230301-PORVENIR | 0 | $ 23.018 | $ 3.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 3.700 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

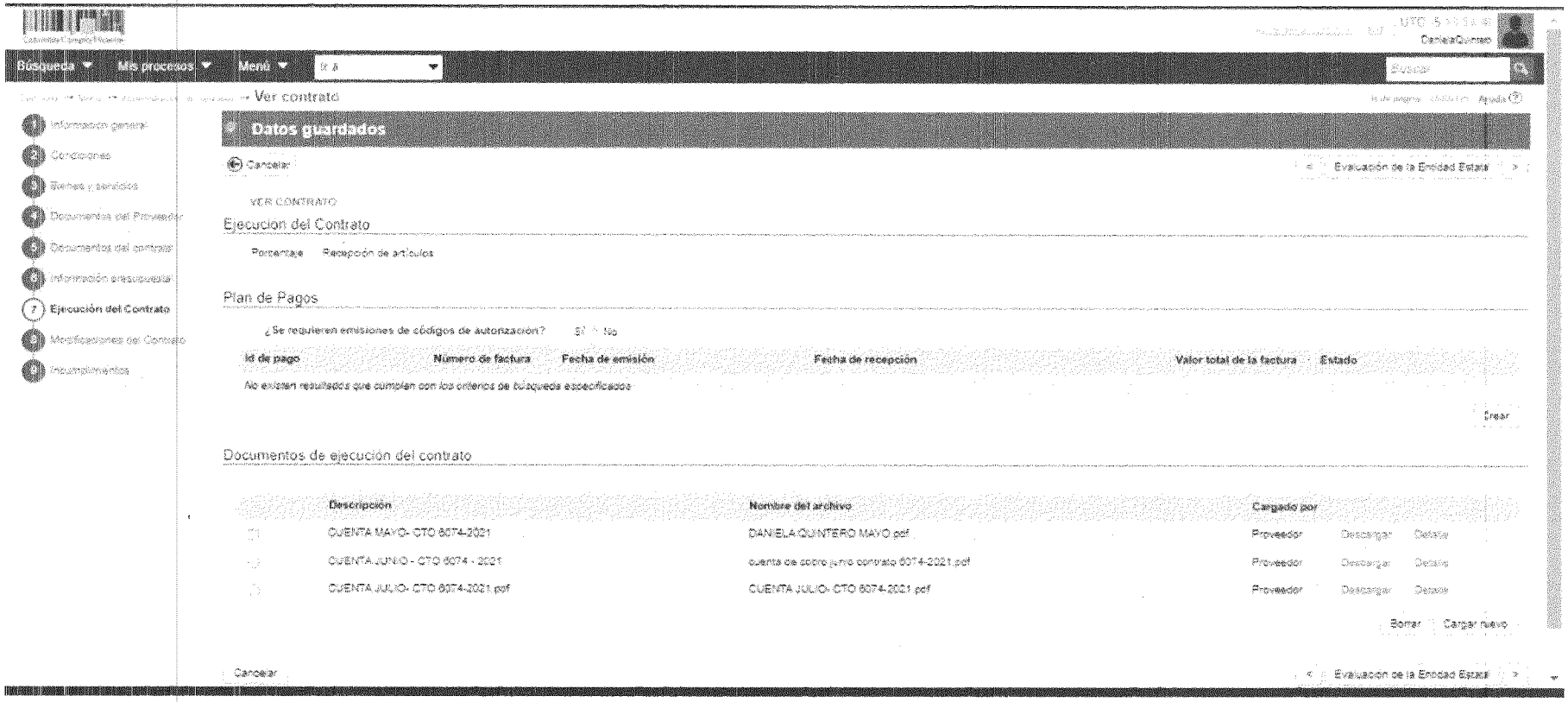
| Nº | SALUD ADMIN | SALUD DIAS COT | SALUD IBC | SALUD COTIZACIÓN | SALUD Vr UPC | SALUD TOTAL APORTE | ARP ADMIN | ARP DIAS COT | ARP IBC | ARP CENTRO DE TRABAJO | ARP TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.428.056 | $ 178.600 | $ 0 | $ 178.600 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.428.056 | 102658771 | $ 34.800 |
| 2 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.451.074 | $ 181.400 | $ 0 | $ 181.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.451.074 | 102658771 | $ 35.400 |
| 3 | EPS002-SALUD TOTAL | 0 | $ 23.018 | $ 2.800 | $ 0 | $ 2.800 | 14-11 - ARL SURA | 0 | $ 23.018 | 102658771 | $ 600 |

PARAFISCALES

| Nº | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 7.100 |
|---|---|

Planilla Pagada


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA MAYO- CTO 6074-2021
DANIELA QUINTERO MAYO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO - CTO 6074 - 2021
cuenta de cobro junio contrato 6074-2021.pdf
CUENTA JULIO- CTO 6074-2021.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal